



Товариство
Червоного Хреста України

ПЕРША ДОПОМОГА

ДОВІДНИК ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ



ОСНОВОПОЛОЖНІ ПРИНЦИПИ МІЖНАРОДНОГО РУХУ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА І ЧЕРВОНОГО ПІВМІСЯЦЯ

Гуманність

Міжнародний рух, виникнення якого зумовлене прагненням надавати допомогу всім пораненим на полі бою без винятку або переваги, намагається за будь-яких обставин як на міжнародному, так і на національному рівнях попереджувати або полегшувати страждання людини.

Неупередженість

Міжнародний Рух не робить будь-якого розрізнення за расовою, релігійною, класовою ознакою або політичними переконаннями. Він лише намагається полегшувати страждання людей, і в першу чергу, тих, хто найбільше цього потребує.

Нейтральність

Щоб зберегти загальну довіру, Міжнародний Рух не може приймати будь-яку сторону у збройних конфліктах і вступати в суперечки політичного, расового, релігійного або ідеологічного характеру.

Незалежність

Міжнародний Рух незалежний. Національні Товариства, надаючи допомогу Уряду в його гуманітарній діяльності і дотримуючись законів своєї країни, повинні завжди зберігати автономію, щоб мати можливість діяти відповідно до Основоположних принципів Міжнародного Руху.

Добровільність

У своїй добровільній діяльності щодо надання допомоги Міжнародний Рух жодним чином не керується прагненням одержання вигоди.

Єдиність

У будь-якій країні може бути тільки одне Національне товариство Червоного Хреста або Червоного Півмісяця. Воно повинно бути відкритим для всіх і здійснювати свою гуманітарну діяльність на всій території країни та за її межами.

Універсальність

Міжнародний Рух є всесвітнім. Всі Національні товариства користуються рівними правами і зобов'язані надавати допомогу одне одному.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
АЛГОРИТМ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ	4
Крок перший: огляд місця події.....	4
Крок другий: проведення огляду постраждалого.....	5
Крок третій: виклик фахівців.....	6
Крок четвертий: надання першої допомоги.....	6
НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ	7
§ Відновне положення.....	7
§ Серцево-легенева реанімація.....	8
§ Порушення прохідності дихальних шляхів. Задуха.....	12
§ Кровотеча.....	15
§ Рани.....	18
§ Травми опорно-рухового апарату.....	20
§ Травми голови, шиї та хребта.....	22
§ Транспортування постраждалих.....	23
§ Опіки.....	27
§ Невідкладні стани. Інсульт.....	29
§ Невідкладні стани при діабеті.....	30
§ Епілептичний напад (судоми).....	31
§ Біль у грудях.....	32
§ Зомління.....	32
§ Гострий біль у животі.....	33
§ Діарея.....	34
§ Передчасні пологи.....	34
§ Обмороження.....	36
§ Невідкладні стани, викликані гіпертермією (перегріванням).....	37
§ Невідкладні стани, викликані гіпотермією (переохолодженням).....	38
§ Отруєння.....	39

ВСТУП

Нещасні випадки, травми та хвороби можуть трапитися з нами раптово і в будь-якому місці. Тому оперативність надання допомоги часто залежить від людей, які знаходяться поряд із постраждалим (члени сім'ї, колеги, перехожі), особливо якщо вони володіють навичками надання першої допомоги.

Перша допомога - це комплекс необхідних заходів, спрямованих на збереження життя та здоров'я постраждалого до моменту надання кваліфікованої медичної допомоги.

АЛГОРИТМ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Існує алгоритм надання першої допомоги, якого потрібно обов'язково дотримуватися у невідкладних ситуаціях. Ця послідовність дій забезпечить вас, постраждалого та оточуючих людей під час надання першої допомоги, а також сприятиме ефективній роботі рятувника.

1. Огляд місця події.
2. Огляд постраждалого.
3. Виклик спеціалістів.
4. Надання першої допомоги.

КРОК ПЕРШИЙ: ОГЛЯД МІСЦЯ ПОДІЇ

Перед тим, як приступити до надання першої допомоги, в першу чергу необхідно оцінити ситуацію та впевнитися, що ви і постраждалий знаходитесь у безпеці.

- Якщо ситуація безпечна для вас та постраждалого – приступайте до наступного кроку.
- Якщо ситуація небезпечна для постраждалого, але безпечна для вас - необхідно перемістити постраждалого в безпечне місце та приступити до надання першої допомоги.
- Якщо ситуація небезпечна як для вас, так і для постраждалого - залишайтеся на безпечній відстані від місця події і викликайте допомогу.

КРОК ДРУГИЙ: ПРОВЕДЕННЯ ОГЛЯДУ ПОСТРАЖДАЛОГО

Огляд постраждалого виконується з метою виявлення стану, що може загрожувати життю та здоров'ю постраждалого. Під час огляду потрібно перевірити свідомість і дихання постраждалого, а також наявність сильної кровотечі, яку потрібно зупинити в першу чергу.

1. Перевірка свідомості.

- Запитайте у постраждалого, чи потрібна йому допомога? Якщо він відповідає – то сам зможе відповісти, що сталося та чим ви зможете йому допомогти; якщо він не відповідає - злегка потрясіть його за плечі.
- Якщо постраждалий не реагує на питання і дотики – він непритомний.
- Потрібно швидко перевірити наявність дихання.

2. Перевірка дихання.

Для перевірки дихання звільніть дихальні шляхи постраждалого, запрокинувши його голову назад та піднявши підборіддя.

Покладіть руку на грудну клітку постраждалого. При цьому спостерігайте за підняттям та опусканням грудної клітки постраждалого. Визначення проводьте протягом 10 секунд, за цей час ми маємо побачити та відчути 2-3 повних цикла дихання (один цикл складається з вдиха та видиха).

Якщо постраждалий дихає, треба покласти його у відновне положення. Постраждалому, який втратив свідомість та не дихає, проводять серцево-легеневу реанімацію. Методики викладені у наступних розділах.



КРОК ТРЕТІЙ: ВИКЛИК ФАХІВЦІВ

Спокійно та правильно зроблений виклик забезпечує швидке отримання додаткової допомоги!

По можливості попросіть людину, що поруч з вами, телефонувати в той час, як ви безпосередньо розпочинаєте надавати допомогу постраждалому.

Для виклику медичної допомоги зателефонуйте за номером 103.

Як викликати допомогу:

Необхідно чітко повідомити диспетчеру:

- хто потребує допомоги;
- що сталося;
- де відбулося.

Екстрену медичну допомогу необхідно викликати за будь-якої із зазначених ситуацій:

- втрата свідомості або рівень свідомості, що змінюється;
- проблеми із диханням (ускладнене дихання або його відсутність);
- біль у грудях або відчуття стискання у грудях;
- сильна кровотеча;
- сильний гострий біль у животі;
- блювота з кров'ю або кров'яні виділення (з сечею, мокротинням);
- отруєння;
- судоми, сильний біль у голові та ускладнена мова;
- травми голови, шиї або спини, можливі травми (переломи) кісток;
- раптове порушення рухової діяльності.

КРОК ЧЕТВЕРТИЙ: НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Допомога надається відповідно до від стану постраждалого

НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

§ ВІДНОВНЕ ПОЛОЖЕННЯ

Постраждалого, який знаходяться без свідомості та дихає, необхідно перевести у відновне положення. Для таких постраждалих відновне положення застосовується для підтримки прохідності дихальних шляхів (попереджає западання кореня язика, унеможливує виникнення задухи в результаті потрапляння біологічної рідини або стороннього тіла в дихальні шляхи).

Для переміщення постраждалого у відновне положення зробіть наступні кроки.

Крок 1

Приберіть предмети, що можуть зашкодити постраждалому (окуляри, уламки скла тощо). Покладіть ближчу до вас руку постраждалого в бік.

Крок 2

Іншу руку постраждалого покладіть тильною стороною долоні до його щоки та утримуйте її.

Крок 3

Зігніть дальню від вас ногу постраждалого в коліні. Підтримуючи однією рукою голову постраждалого, візьміть-ся іншою рукою за його підняте коліно і, підтягуючи до себе, переверніть його на бік.

Крок 4

Покладіть постраждалого на бік з виставленим уперед коліном таким чином, щоб не дати змоги постраждалому перекотитися на обличчя або спину.



Крок 5

Після переміщення постраждалого у відновне положення відкрийте йому рота, щоб слина, кров або інша рідина могли вільно залишити ротову порожнину.

Увага!

- Пам'ятайте: якщо у постраждалого кровотеча, спочатку зупиніть її, а вже потім покладіть його у відновне положення.
- Якщо виникла необхідність покласти у відновне положення вагітну жінку, краще це зробити, повернувши її на лівий бік.

Якщо постраждалий у безсвідомому стані, дихає і ви підозрюєте в нього травму хребта, не переміщуйте його у відновне положення. Будьте поряд, слідкуйте за диханням до прибуття фахівців.

§ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ

Якщо постраждалий непритомний та не дихає, або його дихання неправильне (тобто дихання часте, поверхнєве, судомне, хрипле), необхідно перейти до проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР), попередньо викликавши фахівців.

Серцево-легенева реанімація — це поєднання непрямого масажу серця і штучної вентиляції легень.

Увага!

Перед початком СЛР переконайтеся, що постраждалий перебуває на жорсткій поверхні!

Дорослий

Крок 1

Покладіть основу долоні однієї руки посередині грудної клітки, долоню другої руки покладіть поверх першої.

Крок 2

Зробіть 30 поштовхів на грудну клітку обома руками на глибину 5–6 см. Проводьте поштовхи плавно та ритмічно, по вертикальній прямій, постійно утримуючи руку на грудній клітці та дозволяючи

їй повертатися у вихідне положення. Під час виконання поштовхів руки мають залишатися прямими (не згинаються у ліктях).



Крок 3

Запрокиньте голову назад та трохи підніміть підборіддя. Затисніть носові ходи великим і вказівним пальцями та зробіть 2 повних вдювання «із рота в рот» з найменшим інтервалом. Після слідкуйте за підняттям та опусканням грудної клітки, щоб переконатися, що повітря надходить і виходить з легенів.

Реанімацію з алгоритмом 30 поштовхів та 2 вдювання продовжуйте поки:

- не приїде медична допомога;
- постраждалий не почне самостійно дихати;
- не настане ваше фізичне виснаження.



Увага!

Якщо рятувальник не має спеціальної маски-клапана і він не готовий здійснювати вдювання повітря постраждалому без захисту, турбуючись про власну безпеку, тоді він може проводити лише натискання грудної клітки не перериваючись.

Дитина

Під час проведення серцево-легеневої реанімації у дітей, допомога починається з 5 вдувань повітря з наступним проведенням циклів, як для дорослої людини – 30 поштовхів грудної клітки та 2 вдування. Але поштовхи проводяться лише однією рукою та на глибину 1/3 висоти грудної клітини.

Немовля

Перевірка свідомості у немовляти: по відкритій долоні немовляти провести пальцем вздовж долоні. Немовля при свідомості повинне стиснути ваш палець. Якщо немає рухів, зробіть те ж саме на стопі. Якщо немовля не стиснуло пальці – воно без свідомості. Для перевірки дихання запрокиньте обережно голову немовляти назад.

Серцево-легенева реанімація немовля (дитина віком від народження до 1 року) починається з 5 слабких вдувань, при цьому необхідно охопити одночасно рот та ніс немовляти своїми губами. Наступне проведенням циклів – як для дорослої людини, 30 поштовхів на грудну клітку та 2 вдування. Але поштовхи проводяться двома пальцями та на глибину 1/3 висоти грудної клітки.



Зведена таблиця алгоритмів проведення СЛР для різних вікових категорій

	Дорослий	Дитина	Немовля
Початкове вдування	–	5 вдувань	5 слабких вдувань
Натискання на грудину	Обома руками	Однією рукою	Двома пальцями
Глибина натискання	5–6 см	1/3 висоти грудної клітки	1/3 висоти грудної клітки
Співвідношення (натискання / вдування)	30 натискань	30 натискань	30 натискань
	2 вдування	2 вдування	2 слабких вдування

Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД)

АЗД – це портативний електронний прилад, який проводить електроімпульсну терапію при порушенні серцевої діяльності. Він встановлюється у місцях скупчення людей. Використання АЗД не замінює проведення СЛР рятувальником, у разі доступності АЗД рятувальник продовжує проведення СЛР до моменту підключення приладу, після того необхідно уважно слухати голосові підказки та чітко їх виконувати.



Правила безпеки:

1. Зверніть увагу, що у наборах електродів є дитячі і дорослі пластини. На пластинках вказано місце на грудній клітці, до якого необхідно їх прикласти.
2. Для дітей молодших за 8 років і немовлят слід використовувати педіатричний АЗД. Для них пластини фіксуються наступним чином: одна на грудній клітці, а друга – ззаду на спині.
3. У момент проведення розряду всі повинні відійти від постраждалого не менше, ніж на 1 метр.

§ ПОРУШЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Непрохідність дихальних шляхів - це стан, обумовлений ротраплянням чужорідного тіла в дихальні шляхи постраждалого, що супроводжується порушенням дихання.

Найчастіше причинами задухи бувають:

- спроба проковтнути великі шматки їжі без ретельного їх пережовування;
- надмірне вживання спиртних напоїв під час прийняття їжі;
- зубні протези, що заважають відчувати, чи добре прожована їжа перед ковтанням;
- жвава розмова під час їжі або прийняття їжі поспіхом;
- ходьба або біг, гра, коли в роті перебуває їжа або сторонній предмет.

Часткова непрохідність дихальних шляхів:

Постраждалий кашляє і на запитання «Чи потрібна допомога?» може відповісти.

Увага!

Людина при свідомості, яка спроможна кашляти або говорити, має достатньо повітря, щоб дихати!

Перша допомога:

- Спонукайте постраждалого до подальшого відкашлювання, тоді сторонній предмет, дуже ймовірно, вийде сам.

- Залишайтеся поряд, поки його стан не покращиться.

Якщо постраждалий не зміг відкашлятися протягом 10 хвилин, ви можете перейти до надання першої допомоги, як при повній непрохідності дихальних шляхів.

Повна непрохідність дихальних шляхів:

Постраждалий рефлекторно хапає себе за горло, при цьому він не в змозі ні говорити, ні дихати, його обличчя синіє.

Увага!

Даний стан загрожує життю постраждалого!

Перша допомога:

1. Станьте збоку від постраждалого, нахиліть його вперед і, підтримуючи своєю рукою, зробіть 5 енергійних ударів долонею по спині в область між лопатками постраждалого. Слідкуйте, чи вийшло чужорідне тіло.
2. Якщо чужорідне тіло не вийшло, станьте позаду постраждалого, просунувши руки у нього під пахвами. Стисніть одну руку в кулак та покладіть її на верхню частину живота.
3. Обхопіть першу руку другою рукою і зробіть 5 енергійних достатньо глибоких поштовхів за напрямком вглиб та вгору (прийом Хеймліха).
4. Якщо чужорідне тіло не вийшло, повторюйте почергово 5 ударів між лопатками і 5 поштовхів на живіт до моменту виходу предмету.



Увага!

Якщо постраждала вагітна або доволі крупна людина, то проведення поштовхів у живіт неможливе. У таких випадках виконуються аналогічні дії (поштовхи), але на ділянку верхньої частини грудної клітки.



Самостійна допомога

Якщо ви чимось вдавилися, а поряд нікого немає, самостійно надаєте собі допомогу.

Ви можете нахилитися вперед та впертися животом у будь-який твердий предмет, наприклад, спинку стільця, поруччя чи раковину, та ніби падаючи на його край, натискати ним всередину живота. Не спірайтеся на предмети з гострими краями, щоб не травмуватися.

Дитині після року перша допомога при задусі надається так, як і дорослому. Єдина суттєва різниця в тому, що цю допомогу необхідно надавати з урахуванням ваги та розмірів дитини.

Немовля

1. Попросіть будь-кого викликати швидку допомогу. Якщо нікого поруч немає, зробіть це самі.
2. Поверніть немовля обличчям вниз, поклавши його собі на передпліччя так, щоб голова дитини знаходилася нижче тулуба - під кутом не менше 45°.
3. Підтримуючи голову і шию немовляти рукою, на якій воно знаходиться, опустіть немовля на свою другу руку, поклавши її на стегно.
4. Основою долоні зробіть 5 енергійних ударів між лопатками немовляти.



5. Переверніть немовля на спину, підтримуючи його голову і шию.
6. Зробіть двома пальцями вільної руки п'ять різких поштовхів на грудину немовляти.
7. Продовжуйте надавати допомогу дитині до тих пір, поки немовля не почне дихати, чужорідне тіло не буде вилучено або не приїде медична допомога.



§ КРОВОТЕЧА

Кров в організмі людини виконує три основні функції:

1. подача кисню і основних поживних речовин до тканин організму і виведення продуктів життєдіяльності.
2. захист організму від захворювань та інфекцій, у тому числі за рахунок вироблення антитіл.
3. підтримка постійної температури тіла.

Тому огляд постраждалого завжди передбачає виявлення сильної кровотечі, яка повинна бути зупинена якнайшвидше через реальну загрозу життю постраждалого. Для зупинки кровотечі використовуйте чистий матеріал. Пам'ятайте, вам необхідно обмежити контакт з кров'ю постраждалого за допомогою будь-якого матеріалу, що не пропускає рідину.

Кровотечі бувають зовнішніми і внутрішніми.

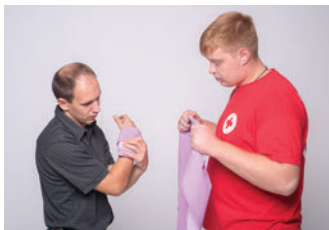
Зовнішня кровотеча може бути слабкою або сильною в залежності від розміру пошкодженої судини.

Послідовність надання першої допомоги при зовнішній кровотечі:

Якщо у постраждалого слабка кровотеча - притисніть рану та при необхідності закрийте її тканиною або бинтом.

Якщо кровотеча сильна, покладіть складений з тканини валик або нерозмотаний бинт, для посилення тиску на рану. Зафіксуйте, затяг-

нувши максимально сильно за допомогою іншої тканини або іншого бинта (тиснуча пов'язка).



Увага!

- При накладанні тиснучої пов'язки на руку або ногу, залишайте пальці відкритими для спостереження за наявністю кровообігу в кінцівці.
- Якщо шкіра пальців змінює колір, стає холодною або німіє, треба послабити пов'язку.



Перша допомога в разі носової кровотечі:

- попросіть постраждалого сісти, злегка нахилити голову вперед, затиснувши при цьому ніздрі;
- після зупинки кровотечі у дитини, попросіть її у найближчий час не терти носа, не шмаркатися, щоб не спричинити повторну кровотечу;
- якщо носова кровотеча не зупинилася через 10-15 хвилин, зверніться до лікаря!

Внутрішня кровотеча

Причини:

удари, травми та різні захворювання.

Ознаки:

- біль в області пошкодження;
- слабкість, сонливість;
- зміна кольору шкіри;
- нудота/блювота;
- напруга м'язів живота («дошкоподібни живіт»);
- відчуття спраги;
- непритомність.

Як правило, постраждалий займає зручне положення.

Перша допомога:

1. Викликати спеціалістів (швидку допомогу).
2. Допомогти зайняти зручне положення.
3. По можливості прикласти холод на місце ймовірної внутрішньої кровотечі.
4. При імовірних кровотечах в черевній порожнині - необхідно виключити прийом їжі і обмежити пиття .

Увага!

Правила накладання холоду: холод накладається на ймовірне місце кровотечі (травми) на 10-15 хвилин, попередньо обгорнувши холодний предмет тканиною. У разі, якщо доступ фахівців ускладнений тривалий час, холод можна повернути на місце травми через 1 годину.

Шоковий стан при крововтраті

Усі постраждали при кровотечі можуть впасти в шоківий стан, тому слід вжити термінових заходів, що запобігають розвитку шоку.

Ознаки та симптоми:

- бліда, холодна і волога шкіра;
- слабкість;
- неспокій;
- сухість у роті, спрага;
- слабкий частий пульс;
- часте дихання;

- затьмарення свідомості;
- непритомність.

Перша допомога:

- зігрійте постраждалого: укрийте його будь-яким теплим (ковдра, пальто);
- покладіть постраждалого на спину, підніміть ноги на 30–40 см вище рівня тіла (ноги піднімати не слід, якщо є підозра на травму хребта, стегна, гомілки, шиї);
- якщо постраждалий взмозі самостійно пити, дати йому пити воду дрібними ковтками;
- заспокойте постраждалого, надайте допомогу за наявності інших травм або захворювань, які можуть сприяти розвиткові шоку.

§ РАНИ

Рани - порушення анатомічної цілісності тканин (у тому числі внутрішніх органів), викликане зовнішнім механічним впливом.

Існують різні класифікації ран у залежності від спеціалізації завдань (наприклад, медицина, криміналістика). У першій допомозі використовується класифікація за способом надання першої допомоги:

- садно;
- рана з чужорідним тілом;
- проникаюче поранення грудної клітки;
- рана живота;
- укуси тварин.

Розглянемо принципи надання першої допомоги.

Садно

Садно необхідно промити чистою водою, мильним розчином або хлоргексидином. Після обробки рани слід накласти чисту пов'язку. Спостерігайте за станом рани. У разі погіршення стану звертайтеся до лікувального закладу.

Рана з чужорідним тілом

Чужорідне тіло (скло, ніж, цвях, осколок тощо), що глибоко проникло в тіло постраждалого, може також пошкодити кровоносні судини. Ні в якому разі не витягуйте чужорідне тіло з рани, щоб запобігти посиленню кровотечі. Крім того, чужорідне тіло може мати нерівні краї і повторно травмувати постраждалого при спробі його витягнути. Чужорідне тіло слід зафіксувати кількома валиками (якщо чужорідне тіло пройшло наскрізь — зафіксувати з двох сторін), далі накласти пов'язку.



Проникне поранення грудної клітки

Проникне поранення грудної клітки — це поранення, при якому пошкоджуються не тільки поверхневі тканини, а й внутрішні органи грудної порожнини, що може призвести до виникнення напруженого пневмотораксу. Напружений пневмоторакс виникає через різницю тисків у навколишньому середовищі та грудній порожнині людини, що стає причиною стискування легень та призводить до небезпечних порушень її функції.

Ознаки і симптоми:

- поверхневе, пришвидшене, ускладнене дихання;
- всмоктуючий звук з рани при кожному вдиху;
- прискорене серцебиття;
- можлива кровотеча;
- холодний, липкий піт.

Перша допомога:

- закрити рану рукою самого постраждалого;
- допоможіть зайняти зручне положення постраждалому;
- закрийте рану пов'язкою, якщо стан постраждалого погіршується або ви його самостійно транспортуєте.

Поранення черевної порожнини:

- при пораненні черевної порожнини, що супроводжується випадінням внутрішніх органів, - не вправляйте їх назад;
- накладіть чисту вологу пов'язку.

Укуси тварин

Укуси домашніх і диких тварин, таких як кішки, собаки, лисиці, щура тощо небезпечні зараженням захворюваннями і інфікуванням. Одне з найбільш небезпечних захворювань - сказ.

Рану необхідно промити чистою водою, накласти чисту пов'язку і обов'язково звернутися до лікувального закладу з метою профілактики (наприклад, правця і сказу).

Увага!

Будь-яка рана може призвести до правця.

§ ТРАВМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Травми опорно-рухового апарату дуже поширені. Вони виникають за різних обставин: при падінні, незграбних або раптових рухах, автомобільних аваріях тощо.

Основні типи травм кінцівок: перелом (закритий, відкритий), вивих, розтягнення і розриви зв'язок та м'язів, забої.

Ознаки та симптоми:

- біль;
- набряк;
- порушення звичайної рухової функції;

- можлива зміна кольору шкіри;
- деформація кінцівки;
- зовнішня кровотеча (відкритий перелом);
- відчуття хрусту в кістках або тріскотливий звук у момент отримання травми.

Перша допомога:

- спокій;
- забезпечення нерухомості пошкодженої частини тіла;
- холодний компрес на місце травми.

Принципи іммобілізації:

Якщо професійна допомога не може бути надана на місці, вам необхідно самостійно транспортувати постраждалого до медичного закладу. У такому випадку вам необхідно іммобілізувати (знерухомити) травмовану кінцівку або самого постраждалого.

Іммобілізація - це забезпечення нерухомості пошкодженої частини тіла за допомогою різноманітних шин. Шини накладаються для зменшення болю, запобігання додаткових ускладнень, зменшення ризику додаткової кровотечі, запобіганню переходу закритого перелому у відкритий тощо.



Види шин:

- анатомічні;
- м'які;
- жорсткі.



Правила накладання шин:

- шина накладається без зміни положення травмованої кінцівки;
- зафіксуйте шиною суглоби вище і нижче місця передбачуваної травми;
- до і після накладення шини перевірте кровообіг у пошкодженій частині тіла. Запитайте у постраждалого чи німіють у нього кінчики пальців пошкодженої кінцівки. Також перевірте пальці постраждалого: вони повинні бути теплими на дотик і мати рожевий колір нігтів. При скаргах на оніміння послабте пов'язку що фіксує накладену шину.

§ ТРАВМИ ГОЛОВИ, ШИЇ І ХРЕБТА

Травма голови може призвести до зміни функції пам'яті, емоцій і мовлення. У разі пошкодження ділянки мозку, що контролює відповідну частину тіла, ця частина може назавжди втратити свої функції.

Травма хребта може спричинити тимчасові та постійні паралічі, втрату чутливості, функцій руху, а також може стати смертельною.

Ознаки і симптоми травм голови і хребта можуть проявлятися одразу або через деякий час після травми.

Небезпечні травми найчастіше можливі в результаті:

- падіння з висоти;
- стрибків у воду;

- нанесення сильного удару по голові або тулубу;
- дорожньо-транспортної пригоди;
- вибуху.

Ознаки і симптоми:

- зміна рівня свідомості, сонливість, затьмарення свідомості, непритомність;
- сильний біль або тиск у голові, шиї або спині;
- поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- втрата функцій руху частини тіла;
- незвичні бугристі новоутворення на голові або хребті;
- виділення крові або спинномозкової рідини з вух або носа;
- сильна кровотеча в ділянці голови, шиї або хребта;
- судоми;
- ускладнене дихання.

Перша допомога:

- викличте екстрену медичну допомогу;
- підтримуйте руками голову постраждалого з обох боків у тому положенні, в якому ви його знайшли;
- слідкуйте за рівнем свідомості та дихання;
- підтримуйте нормальну температуру тіла постраждалого;
- при необхідності (втрата свідомості, нудота, внутрішня кровотеча тощо), перекладіть постраждалого у відновне положення, при цьому необхідно забезпечити нерухомість хребта.

Увага!

Не рухайте постраждалого, якщо до місця пригоди наближається швидка допомога.

Якщо на постраждалому є захисний шолом, не знімайте його без необхідності!

§ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ

По можливості в кризовій ситуації перша допомога постраждалому надається на місці, бажано без зміни положення його тіла, щоб

не завдати додаткового пошкодження. Якщо перша допомога не може бути надана на місці з причин додаткової небезпеки, постраждалого необхідно транспортувати у безпечне місце.

Існує безліч методів транспортування.

Під час вибору методу транспортування враховується:

- співвідношення фізичних можливостей рятувальника і ваги постраждалого,
- відстань транспортування,
- навколишні умови,
- стан потерпілого,
- наявність помічників і підручних засобів.

Основні правила транспортування:

- якщо постраждалий у свідомості, завжди наперед пояснюйте йому, що ви збираєтесь робити, та попросіть його допомагати вам;
- транспортуйте постраждалого тільки якщо впевнені, що зможете це зробити безпечно для себе, постраждалого та помічників;
- правильно застосовуйте механіку рухів тіла, тримайте спину прямо, головний опір робіть на міцні м'язи ніг, а не спину;
- йдіть обережно, маленькими кроками, завжди дивіться туди, куди йдете;
- з особливою обережністю ставтеся до голови та шиї постраждалого, не допускайте різких рухів в ділянці хребта;
- за можливості не транспортуйте постраждалого самотужки, зверніться за допомогою до оточуючих.

Намагайтеся виконувати ці рекомендації, проте пам'ятайте, що інколи першою необхідністю може бути швидке переміщення (наприклад, загроза займання авто при ДТП).

Тому транспортування поділяється на два типи: екстрене та планове.

Екстрене транспортування:

Використовується, якщо існує пряма загроза життю постраждалого, при якій необхідно швидко перемістити його будь-яким методом (як завгодно) у безпечне місце.

Планове транспортування

Використовується, якщо постраждалий знаходиться у місці, де немає прямої загрози життю. Для реалізації будь-якого методу планового транспортування рятувальник має час та засоби для підготовки постраждалого до транспортування.



Приклад методу для екстреного транспортування:

Найчастіше для екстреного переміщення застосовується прийом Раутека.



Послідовність виконання:

1. Перебуваючи позаду, рятувальник просовує руки через пахви постраждалого, згинає будь-яку його руку, хапається за передпліччя обома руками.



2. Сідає навпочіпки, притискається до постраждалого.

3. Випрямляє спину і встає.

4. Якщо не вдається встати з прямою спиною, то відтягує постраждалого на колінах.

5. Після переміщення для захисту постраждалого від холоду укрийте його плащем, курткою або ковдрою.

Для захисту від спеки у літній час постраждалий розміщується у тіні.

Увага!

Під час транспортування постраждалого, яке виконують двоє або більше людей, потрібен керівник. Керує той, хто організує процес транспортування.

Інші приклади способів транспортування:

- удвох — на схрещених руках;
- удвох — на стільці;
- учотирьох — на ношах, на щиті, на ковдрі (край закатати в тугий валик і за нього нести).



§ ОПІКИ

Опіки – це ушкодження м'яких тканин, які отримані під дією високих температур, хімічних речовин, дії електричного струму або сонячних променів. Відповідно, опіки бувають: термічні, хімічні, електричні та сонячні.

Опіки можна умовно розділити на поверхневі, помірно глибокі і глибокі.

Ознаки:

- Поверхневий опік: біль, печіння, почервоніння, набряк.

- Помірно-глибокий опік: сильний біль, печіння, почервоніння і пухирі з прозорою рідиною.

- Глибокий опік: може виглядати чорним або білим і сухим (нагадує пергамент). Якщо постраждав найглибший шар шкіри, то на місці самого опіку біль не відчувається, тому що уражаються нервові закінчення. Однак больові відчуття виникають у пошкодженій шкірі навколо опіку, яка обпечена значно менше.



Перша допомога:

Для всіх типів опіків допомога буде однаковою.

1. Прибрати вражаючий фактор.
2. Охолоджувати місце опіку прохолодною водою до 20 хвилин або поки біль не зменшиться (якщо біль повернувся, охолодження повторити).
3. Зняти одяг і прикраси, якщо вони не прилипли до шкіри.
4. При порушенні цілісності шкіри - охолоджувати місце опіку, попередньо накривши його вологою тканиною.
5. Накласти вологу пов'язку.



Увага!

Хімічний опік: якщо опік викликаний сухою хімічною речовиною, спочатку струсіть суху речовину, не забуваючи про власну безпеку (не струшувати руками, а робити це через тканину і від себе), а потім надайте першу допомогу, як при термічному опіку.

Особливості:

- опік ока: якщо хімічна речовина потрапила в око, промийте око великою кількістю проточної води. При цьому пошкоджене око повинне бути нижче здорового, щоб уникнути пошкодження і другого ока.

- світловий опік очей:

Ознаками у постраждалого можуть бути:

- відчуття чужорідного тіла в оці,
- печіння в оці,
- розмитий фокус зору або втрата зору,
- червоні або водянисті очі,
- підвищена чутливість до світла,
- головні болі, набряки навколо очей.

Перша допомога:

- заберіть постраждалого від джерела світла;
- якщо постраждалий носить контактні лінзи, попросіть зняти їх;
- допоможіть постраждалому захистити очі і дати їм відпочити так довго, наскільки це можливо, а саме:
 - a. необхідно залишатися у приміщенні у сонцезахисних окулярах для полегшення болю або дискомфорту,
 - b. утримувати очі заплющеними якомога довше,
 - c. робити робляючі прохолодні компреси на заплющені повіки,
 - d. закапати фізіологічний розчин або очні краплі в очі для зволоження. Якщо протягом 24 годин ситуація не покращиться, варто звернутися по допомогу до медичного закладу.

- електричний опік - струм може вплинути на роботу серця, призвести до його зупинки. Можливо буде кілька місць опіків - місця входу та виходу електричного струму. Охолоджувати потрібно все.

НЕ МОЖНА:

1. Проколювати пухирі.
2. Відривати прилиплий до місця опіку одяг.
3. Наносити креми / мазі / масла тощо.
4. Прикладати безпосередньо лід (можна тільки через тканину).
5. Накривати ватю.

Після надання першої допомоги зверніться за допомогою фахівців, якщо:

- від опіку постраждали діти у віці до 5 років або дорослі старші 60 років;
- від опіку постраждало обличчя, вуха, руки, стопи, суглоби або статеві органи;
- від опіку постраждали дихальні шляхи (наприклад, у результаті вдихання диму або гарячих газів);
- опік повністю покриває шию, тулуб, кінцівки або пошкоджені суміжні частини тіла (рука + тулуб);
- у постраждалого глибокий опік;
- опік викликаний електрикою, хімічними речовинами;
- від опіків постраждало понад 5% шкірних покривів тіла дітей молодше 16 років і більше 10% шкірних покривів тіла дорослих старше 16 років.

Для оцінки розмірів опіку використовуйте долоню постраждалого: його долоня разом з пальцями складає близько 1% всіх шкірних покривів його тіла.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ. ІНСУЛЬТ

Ознаки та симптоми інсульту:

- раптова слабкість і/або оніміння обличчя, руки або ноги, зазвичай з одного боку;
- ускладнена мова або її невиразність;
- раптовий сильний головний біль;
- запаморочення;
- непритомний стан.

Три головні прийоми розпізнавання симптомів інсульту, так звані «ПЗП»:

П – попросіть постраждалого посміхнутися;

З – попросіть його заговорити;

П – попросіть його одночасно підняти обидві руки.

Під час інсульту: посмішка крива, один бік обличчя не контролюється людиною, кут губів опущений вниз, говорить запинаючись, а руки піднімаються не на один рівень – рука з ураженого боку завжди нижче.

Перша допомога:

- викликати «швидку допомогу»;
- обмежити фізичну активність постраждалого;
- допомогти постраждалому прийняти зручне положення;
- надати постраждалому психологічну підтримку;
- за необхідності можна перевести постраждалого у відновне положення для відтоку слини та інших біологічних рідин.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ ПРИ ДІАБЕТІ

Ознаки та симптоми:

- частий пульс;
- часте дихання;
- часте сечовиділення;
- бажання їсти та пити;
- запах ацетону з рота;
- головний біль;
- почуття неспокою, голоду, запаморочення;
- затьмарення свідомості та дивна поведінка;
- можливі судоми і втрата свідомості.

Перша допомога:

Якщо постраждалий не втратив свідомість, дайте йому що-небудь солодке (солодкий чай, цукерку, фруктовий сік, звичайний цукор). Якщо стан постраждалого не покращується, через кілька хвилин після прийому цукру викликайте допомогу фахівців.

§ СУДОМИ

Судоми – це мимовільне скорочення м'язу або групи м'язів, яке зазвичай супроводжується різким і ниючим болем.

ПРИЧИНИ: неврологічні (наприклад, епілесія), інфекційні, отруєння, травма голови, висока температура (частіше у дітей), цукровий діабет, алкогольне сп'яніння тощо.

Ознаки та симптоми:

- короткочасне затьмарення або втрата свідомості;
- неконтрольовані напади судомної «тряски»;
- можливе нетримання сечі та/або калу.

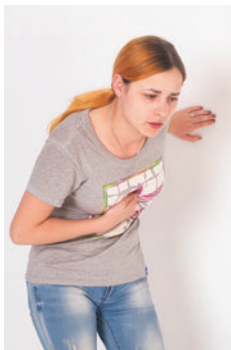
Перша допомога:

- підтримайте руками падаючу людину, опустіть її на підлогу. Якщо людина знаходиться у небезпечному місці, підійнявши голову та узявши під пахви, перемістіть її трохи в сторону від небезпеки;
- приберіть предмети, які знаходяться поблизу постраждалого і можуть спричинити травму;
- захистіть голову постраждалого, підклавши під неї щось м'яке (складений одяг тощо);
- після закінчення судомного нападу, якщо у роті постраждалого багато слини, крові або блювотних мас, перекладіть його у відносно горизонтальне положення.

Викликайте екстрену медичну допомогу в таких випадках:

- напад продовжується більше 5 хвилин;
- почалися повторні напади;
- якщо приступ був вперше;
- постраждалий отримав травму;
- постраждала – вагітна жінка;
- постраждалий – дитина або немовля;
- постраждалий хворий на діабет;
- через 10 хвилин після закінчення нападу постраждалий ще непритомний.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ. БІЛЬ У ГРУДЯХ



Біль у грудях з'являється при різноманітних захворюваннях серцево-судинної системи, найчастіше при стенокардії та інфаркті міокарда. Як правило, напад виникає на фоні фізичного навантаження, наприклад: при піднятті великої ваги, швидкій ході вгору, нервовому перенапруженні тощо.

Ознаки та симптоми:

- пекучий або стискаючий біль у грудній клітці, що віддає в інші відділи верхньої частини тулуба (ліву руку, плече, ший, нижню щелепу, шлунок);
- важка задишка;
- холодний липкий піт;

- запаморочення;
- почуття страху смерті;
- знепритомнення;
- характерна поза «синдром вітрини».

Перша допомога:

- постраждалий повинен припинити будь-яку фізичну діяльність;
- допоможіть йому прийняти зручне положення;
- послабте краватку та ремінь;
- викликайте допомогу;
- необхідно дати постраждалому (дорослому) одноразову дозу розчинного аспірину 150-300 мг, при умові, що у постраждалого раніше не було алергічної реакції.

§ ЗОМЛІННЯ

Зомління (непритомність) – короткочасна втрата свідомості, обумовлена порушенням мозкового кровообігу.

ПРИЧИНИ: знижений тиск, емоційний стрес, перевтома, різка зміна положення тіла, перебування у задушливому приміщенні тощо.

Ознаки та симптоми:

- людина може раптово зомліти;
- постраждалий іноді встигає відчути, що йому зле (запаморочення, нудота або раптова пітливість);
- людина повільно опускається на землю або падає;
- тривалість стану декілька десятків секунд.

Перша допомога:

- покладіть постраждалого, не дайте йому впасти і вдаритись;
- підніміть постраждалому ноги;
- розстібніть стискаючий одяг;
- забезпечте доступ свіжого повітря;
- контролюйте стан постраждалого: якщо він не приходить до тями протягом 3-5 хвилин, викличте швидку допомогу.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ. ГОСТРИЙ БІЛЬ У ЖИВОТІ

Ознаки та симптоми:

- сильний біль у животі (виразка, апендицит, печінкові коліки тощо);
- напружений живіт;
- займає положення поза «ембріона»;
- слабкість, озноб.

Перша допомога:

- допоможіть постраждалому зайняти зручне положення;
- «Холод. Голод. Спокій». Не давайте постраждалому ліків, їсти і пити;
- терміново викликайте допомогу.

§ ДІАРЕЯ

Ознаки та симптоми:

- часті та розріджені випорожнення;
- нудота, блювання;
- біль у ділянці живота, спазми;
- втрата апетиту.

Ознаки зневоднення організму:

- сухість у роті;
- запаморочення або дезорієнтація;
- сухість шкіри (взяття шкіри у складку, вона не відновлюється до попереднього стану);
- жар, частий пульс.

Перша допомога:

- допоможіть постраждалому прийняти зручне лежаче положення;
- приготуйте розчин: на 1 літр холодної кип'яченої води (яка кипіла не менше 20 хвилин) додається 1 чайна ложка солі і 4 чайні ложки цукру. Цей розчин слід приймати регулярно.

§ ПЕРЕДЧАСНІ ПОЛОГИ

Ознаки та симптоми:

- перейми виникають з проміжками 2 хвилини або менше;
- жінка повідомляє, що вона зараз народить;
- жінка починає напружуватися і тужитися, наче опорожнює кишечник;
- починає прорізуватися голівка плоду.

Перша допомога під час пологів:

- негайно викликайте екстрену медичну допомогу;
- допоможіть жінці влаштуватися зручно, зазвичай це положення на спині із піднятими колінами або на боці;
- покладіть під голову і плечі подушку або складений одяг;
- заспокойте і підбадьорте жінку;

- вимийте руки;
- підкладіть чисті рушники, ковдру чи будь-яку іншу тканину під сідниці жінки;
- зніміть з породіллі нижню білизну та зайвий одяг, але укрийте її ковдрою або рушником;
- ні в якому разі не намагайтеся затримати пологи.

Допомога під час пологів:

- у разі появи голівки плоду підтримайте її однією рукою. Будьте готові до того, що частина тіла немовляти, яка залишилася, вийде досить швидко. Не тягніть дитину на себе;
- якщо оболонка з навколоплідними водами ще не розірвалася і продовжує закривати голівку немовляти, обережно розірвіть її і видаліть залишки оболонки з рота та носа немовляти;
- якщо пуповина обмоталася навколо голови дитини, обережно послабте її і розмотайте;
- під час пологів намагайтеся очищати рот і ніс немовляти від слизу та рідини, що накопичуються;
- коли ступні дитини вийдуть повністю, акуратно переверніть дитину обличчям донизу, притримуючи ступні ніг в трохи піднятому положенні. Тіло новонародженого слизьке – тримайте його міцно, але не стискайте;
- шматком тканини обережно протріть рот і ніс немовляти від слизу;
- якщо протягом 30 секунд після народження немовля не почало дихати, м'яко масажуйте його спинку. Якщо це не допомагає, поплескайте пальцем по підшвах його ніг;
- якщо дихання не стимулюється такими чином, переходьте до проведення серцево-легеневої реанімації;
- підготуйте 3 шматки стерильної тканини (можна використовувати бинт) і ножиці, попередньо прокип'ятивши їх у воді;
- насамперед, туго перев'яжіть пуповину на відстані 15 см від живота немовляти;
- зробіть другий тугий вузол на відстані 20 см від живота;
- розріжте пуповину між вузлами (якщо не можна викликати швидку допомогу);
- перевірте, чи не кровоточить розріз. Якщо є кров, негайно перев'яжіть ще раз, не знімаючи перших пов'язок;

- на місце розрізу накладіть стерильну пов'язку і зафіксуйте пуповину на тілі дитини чистим бинтом;
- якщо плацента повністю не відійшла, накладіть на місце розрізу чисту пов'язку.

Догляд за породіллею:

- не намагайтеся самі видалити плаценту. Плацента з пуповиною повинні вийти протягом 20 хвилин. Невелика кровотеча в цьому випадку є нормальною;
- підставте чистий рушник під плаценту і пуповину, що відокремилися, поклавши їх вище або на тому ж рівні, що і новонароджений. Пізніше їх повинен оглянути лікар;
- протріть ділянку навколо піхви і тримайте породіллю під ковдрою.

Догляд за новонародженим:

- переконайтеся в наявності дихання у дитини і стежте, щоб ніздрі були чистими (новонароджені дихають через ніс);
- тримайте дитину в теплі. Протерши новородженого (не намагайтеся вимити немовля) і обгорнувши в чисту тканину, покладіть його на живіт матері.

Увага! Пам'ятайте, що пологи — природний процес, не намагайтеся втручатися в його перебіг!

§ ОБМОРОЖЕННЯ



Обмороження є різновидністю холодової травми. Виникає у певній частині тіла, яка піддається дії холоду, що призводить до замерзання тканин організму.

Ознаки та симптоми:

- відсутність чутливості в пошкодженій ділянці;
- залякання;
- восковий колір шкіри;
- шкіра холодна на дотик;

- зміна кольору шкіри (бліда, почервоніла, жовта, посиніла).

Перша допомога:

- ніколи не розтирайте обморожену частину тіла;
- зігрійте обморожену частину тіла руками або іншими частинами тіла;
- якщо обморожена частина тіла не набуває нормального кольору, занурте її в теплу воду температурою 37–40°C і тримайте протягом 20-30 хвилин;
- забинтуйте пошкоджену ділянку сухою чистою пов'язкою;
- у разі відмороження пальців рук або ніг прокладіть між ними серветки з тканини;
- якщо після зігрівння шкіра не відновила свій звичайний колір протягом 2 годин, якомога швидше відправте постраждалого до лікаря!

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ, ВИКЛИКАНІ ГІПЕРТЕРМІЄЮ (ПЕРЕГРІВАННЯМ)

Тепловий удар

Тепловий удар – небезпечний стан, який виникає, якщо ознаки та симптоми теплового перегрівання залишаються без уваги. Порушується терморегуляція, що призводить до різкого підвищення температури тіла, коли мозок та інші життєво важливі органи не в змозі нормально функціонувати.

Ознаки та симптоми:

- висока температура тіла (іноді досягає 41 °C);
- почервоніла гаряча суха шкіра;
- роздратованість;
- втрата свідомості, що прогресує;
- прискорений слабкий пульс;
- часте поверхневе дихання.

Перша допомога:

- помістіть постраждалого в прохолодне місце;

- дайте йому охолодженої води;
- розстебніть стискаючий одяг та і зніміть просякнутий потом одяг;
- прикладіть прохолодний мокрий компрес, помістивши його в пахову область, в кожну пахвинну ділянку і на шию. Охолодіть тіло постраждалого мокрими рушниками або простирадлами, забезпечте вентиляцію повітря.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ, ВИКЛИКАНІ ГІПОТЕРМІЄЮ (ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯМ)

Гіпотермія є загальним переохолодженням тіла, коли організм не в змозі компенсувати втрату тепла.

Ознаки та симптоми:

- тремтіння або озноб (можуть бути відсутніми на більш пізніх стадіях);
- оніміння;
- втрата координації рухів;
- зніяковіння, незвична манера поведінки;
- температура тіла нижче 35°C.

Перша допомога:

- викликайте допомогу;
- поступово відігрійте тіло постраждалого, загорнувши його в ковдру або одягніть на нього сухий теплий одяг;
- по можливості прикладіть до тіла постраждалого гарячу грілку (пляшку з теплою водою);
- дайте тепле пиття, якщо постраждалий при свідомості.

Увага!

Не зігрівайте постраждалого занадто швидко, це може викликати навантаження на серце.

§ ОТРУЄННЯ

Отруєння відбуваються під час потрапляння токсичної речовини всередину організму. Отрутою є будь-які речовини, що, потрапляючи в організм, викликають отруєння, захворювання та можуть призвести до смертельних наслідків. Ця речовина може бути прийнята людиною навмисно або випадково.

Ознаки та симптоми:

- хворобливий стан та вигляд постраждалого;
- нудота, блювання;
- пронос;
- біль у грудях або животі;
- порушення дихання;
- пітливість;
- посилене слиновиділення;
- раптові м'язові скорочення;
- судоми;
- опіки навколо рота, на язиці або на шкірі;
- шкіра може мати неприродний колір, бути подразненою, мати на поверхні ранки;
- дивна манера поведінки постраждалого.

Шляхи проникнення токсинів	Перша допомога
Через шкірний покрив	<p>Ретельно промийте пошкоджене місце водою протягом 20 хвилин.</p> <p>Зніміть забруднений отруйною речовиною одяг.</p> <p>При наявності рани - накладіть чисту/стерильну пов'язку.</p> <p>Слідкуйте за ознаками життя, викличте швидку допомогу, якщо стан постраждалого погіршується.</p>
У результаті ін'єкції та укусу бджіл	<p>Надайте допомогу, як при наявності рани.</p> <p>Видаліть жало.</p> <p>Прикладіть холод для зменшення набряку.</p> <p>Слідкуйте за можливими проявами алергічних реакцій.</p> <p>Слідкуйте за всіма ознаками інфікування.</p> <p>Викличте швидку допомогу, якщо стан постраждалого погіршується.</p>
Через систему травлення (рот)	<p>Для зменшення концентрації отруйної речовини в шлунку дайте постраждалому води та активованого вугілля.</p> <p>Не викликайте самостійно блювання.</p> <p>При важких отруєннях (наприклад, хімічною речовиною, неїстівними грибами) викличте швидку допомогу.</p>
Через дихальні шляхи (при вдиханні)	<p>Іzolуйте постраждалого від отруйного газу або пару.</p> <p>Винесіть постраждалого на свіже повітря.</p> <p>Викличте швидку допомогу.</p> <p>Допоможіть постраждалому прийняти зручне положення до прибуття швидкої допомоги.</p> <p>Слідкуйте за свідомістю та диханням.</p>

© Виключні права на матеріал (текстовий, графічний), що викладений в даному посібнику, належать Товариству Червоного Хреста України. Повне або часткове відтворення змісту посібника дозволяється лише за письмової згоди керівництва Національного комітету Товариства Червоного Хреста України.

Відповідальність за порушення даних вимог визначається чинним законодавством України. Довідник містить вибіркиму інформацію з тренінгу першої допомоги для населення Товариства Червоного Хреста України і не може використовуватися як самостійний посібник для навчання.

**ЗАВАНТАЖУЙТЕ БЕЗКОШТОВНИЙ
МОБІЛЬНИЙ ДОДАТОК З
ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ:**

AppStore



Google Play



Національний комітет Товариства Червоного Хреста України

Реквізити для надання фінансової допомоги:

Банківський рахунок:

ЄДРПОУ 00016797 р/р 26000271658826 в АТ «УкрСиббанк»,
МФО 351005

Адреса: вул. Пушкінська, 30, м. Київ, 01004, Україна

тел. +380 (44) 235-01-57, факс +380 (44) 288-16-58

e-mail: national@redcross.org.ua, international@redcross.org.ua

redcross.org.ua